

Att arbeta med det icke kända

Psykoterapi med personer som adopterats transnationellt

Hanna Wallensteen

Psykologiska institutionen, Stockholms universitet

Examensarbete 15 hp

Psykologi

Psykoteraeutprogrammet, specialinriktning PDT (90 hp)

Vårterminen 2024

Handledare: Camilla von Below

English title: Working with the Unrecognized – Psychotherapy with
Persons who have been Transnationally Adopted



Stockholms
universitet

Tack

Tack till samtliga respondenter för generöst delande av erfarenheter. Tack till min handledare Camilla von Below för tålamod samt snabb och värdefull återkoppling. Tack till alla ideellt engagerade som själva adopterats transnationellt eller är deras barn. Tack för att ni genom åren delat erfarenheter och kunskaper såväl offentligt som i privata samtal med mig. Era perspektiv inspirerar, engagerar och ger mig mod att utforska mer.

Till min familj för att ni finns där hela tiden - innerligt tack!

ATT ARBETA MED DET ICKE KÄNDA - PSYKOTERAPI MED PERSONER SOM ADOPTERATS TRANSNATIONELLT

Hanna Wallensteen

Cirka 60 000 personer har adopterats transnationellt till Sverige och forskning har visat att det finns betydande överrisker för psykisk ohälsa och suicid inom gruppen. Den forskning som finns om stöd för personer som adopterats transnationellt har gjorts i andra länder än Sverige och oftast i relation till barn och unga. Föreliggande studie syftar därför till att utforska perspektiv på psykoterapier med vuxna personer som adopterats transnationellt i en svensk kontext. En reflexiv tematisk analys gjordes av intervjuer med tio erfarna psykoterapeuter. Utifrån intervjuerna skapades tre huvudteman: Narrativet om de goda adoptionerna, Hålla ihop och bryta ihop samt Det icke kända, med ett antal underteman. Resultatet åskådliggörs i en modell som belyser terapeutiska utmaningar såsom att förhålla sig till ett narrativ om utvalda och bortvalda samt sådant som är okänt i dubbel bemärkelse. Analysen av intervjuerna i den här studien överensstämmer med tidigare forskning som tyder på att psykoterapi kan vara hjälpsamt för att hantera de komplexa och specifika utmaningar som personer som adopterats transnationellt kan möta i livet, förutsatt att terapeuterna har tillgång till fördjupande utbildning och handledning eller motsvarande.

Med närmare 60 000 personer som adopterats transnationellt är Sverige idag det land med flest personer som adopterats transnationellt, PSAT,¹ per capita i världen (Hübinette, 2020; Lundberg m.fl., 2022). Adoptioner har skett från ett 50-tal länder i världen och de flesta skedde under 1970-80-talen, varefter adoptionerna till Sverige successivt minskat i antal (Lindgren, 2010; MFoF, 2021; Wigzell, 2022). Genom åren har forskning visat att det finns signifikanta överrisker för psykisk ohälsa och sociala utmaningar bland PSAT jämfört med övrig befolkning (Behle & Pinquart, 2016; Brodzinsky m.fl., 2022; Hjern m.fl., 2002, 2020; Hjern & Vinnerljung, 2022; Keyes m.fl., 2008; Lindblad, 2004; Paniagua m.fl., 2020; Samuel, 2003; Strand m.fl., 2020; Strand & Hillerberg, 2024). Givet de höga överrisker för psykisk ohälsa som finns bland PSAT är det angeläget ur såväl ett samhällsperspektiv som för att minska individuellt lidande, att det finns adekvat vård och hjälp att erbjuda vid behov. I oktober 2021 tillsatte Sveriges regering en adoptionskommission med uppdrag att bland annat utreda behov och föreslå stödinsatser för PSAT i Sverige (Regeringskansliet, 2021) som förväntas presentera sina resultat i december 2024 (Regeringskansliet, 2023).

¹ I denna studie används uttrycket person/-er som adopterats transnationellt, förkortat PSAT, för att förtydliga att erfarenheten av att ha adopterats inte är någon medfödd identitet, inre egenskap eller självvald omständighet, utan ett tillstånd som andra har försatt personen i. Uttrycket transnationellt används för att beskriva att dessa adoptioner handlar om transaktioner mellan länder.

Befintligt stöd

Sedan 2020 har Myndigheten för Familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF, på uppdrag av Socialdepartementet, erbjudit ett tillfälligt adoptionsspecifikt samtalsstöd för PSAT som är över femton år, samt numera även adoptivföräldrar (MFoF, 2024). Enligt deras erfarenheter hade flera PSAT tidigare sökt stöd hos den ordinarie hälso- och sjukvården, men där upplevt att brister i kunskap och förståelse om adoptionserfarenheter gjorde att samtalen inte fördjupades och hjälpen blev otillräcklig (MFoF, 2021; Sweco, 2021). Även Socialstyrelsen har gjort en kartläggning som visade att behov som kan härledas till omständigheter kopplade till adoption, eller tiden före, inte tillgodoses tillräckligt av hälso- och sjukvården samt socialtjänsten (Wigzell, 2022). Socialstyrelsen fann att mer kunskap om hur ett professionellt adoptionsspecifikt samtalsstöd kan ges och vara verksamt för PSAT behövs och deras fynd bekräftas av en nyligen utgiven preprint av en intervjustudie med 66 vuxna PSAT om deras upplevelser av hinder, behov och resurser i kontakter med hälso- och sjukvården (Strand & Hillerberg, 2024). Även denna studie finner att det behövs mer adoptionsspecifik kunskap och även en bredare psyko-terapeutisk repertoar.

MFoF:s adoptionsspecifika samtalsstöd har genomförts av en privat aktör, främst i form av individuella, digitala stödsamtal som ska utgöra ett komplement till den ordinarie hälso- och sjukvården (MFoF, 2024). De krav som ställts på terapeuterna i samtalsstödet är att de ska vara legitimerade psyko-terapeuter eller legitimerade psykologer med minst två års erfarenhet av arbete med individuellt samtalsstöd till personer som har adopterats, ha kunskap om och erfarenhet av arbete med anknytningsproblematik, krishantering och komplex psykisk ohälsa (Pettersson, 2022). Enligt MFoF:s rapporter har vanliga problem som PSAT sökt för rört psykisk ohälsa, psykosocial belastning, relationsproblem, eget föräldraskap, diskriminering/mobbing, stress, samarbetsproblem, sökande efter ursprung/identitet samt att hantera NPF-diagnoser (MFoF, 2021, 2023, 2024). I en uppföljning av stödet framkom att även om många PSAT varit nöjda med samtalen var en tredjedel av de svarande ganska eller mycket missnöjda med insatsen (Sweco, 2021). Sådant som uppskattats var t ex att stödet var gratis och gav möjlighet att få tala om sina upplevelser, medan sådant som uppfattats som mindre bra handlade om upplevelser av dåligt bemötande från terapeuter, upplevelser av att terapeuterna saknade adoptionsspecifik kunskap samt önskemål om fler samtal (Sweco, 2021).

Psyko-terapi med PSAT

Från andra länder än Sverige finns en hel del studier kring olika typer av adoptionsspecifik kompetens och så kallade Post Adoption Services, PAS (Atkinson m.fl., 2013; Atkinson & Riley, 2017; Baden m.fl., 2017; Branco m.fl., 2022; Dennis, 2014; Hoyle, 1995; Jones, 1997; Samuel, 2003; Sánchez-Sandoval m.fl., 2020; Sass & Henderson, 2002; Stokes & Poulsen, 2014). Flera av dessa studier fokuserar på arbete med yngre barn och familjer samt arbete inom socialtjänst och familjerådgivning, men det finns även exempel på förhållningssätt och kunskap som är relevant för psyko-terapeutiska samtal med unga vuxna och äldre.

Studier som berör psyko-terapi med vuxna PSAT återkommer till vikten av att terapeuter har kunskap om de speciella omständigheter som följer med att en person har adopterats. De kunskapsområden som nästan alltid nämns för att terapierna ska uppfattas som hjälpsamma är: prenatala faktorer och neurobiologisk påverkan, trauma, sorg och förlust, anknytning, innebörden av att söka och finna eller inte finna rötter samt identitetsfrågor (Baden m.fl., 2017; Darnell m.fl., 2017; Dennis, 2014; Sass & Henderson, 2002; Vinke, 2022). När det gäller identitetsfrågor nämns särskilt situationen för PSAT vars utseende och härkomst både är ovanlig och stigmatiserad i deras nya familj och samhälle och hur de

påverkas av detta (C. C. Lee & Boykins, 2022; R. M. Lee, 2003; Wyver, 2021). När terapeuterna har förvärvat kunskap visar forskning att terapeuterna behöver vara aktiva i att adressera frågor relaterade till adoption, liksom att arbeta med validering av erfarenheter av att ha adopterats (Baden m.fl., 2017; Sass & Henderson, 2002). En brittisk utvärdering visade att terapeuter som genomgått utbildning för att öka sin adoptionskompetens blev betydligt mer aktiva i att adressera och bearbeta adoptionsrelaterade frågeställningar än före utbildningen (Atkinson & Riley, 2017). Psykodynamiskt och psykoanalytiskt orienterade kliniker har traditionellt visat intresse arbete med personer som adopterats och betonar särskilt arbete med överföringar och motöverföringar som ett sätt att uppfatta den specifika individens förståelse och konflikter kring att ha blivit adopterad (Deeg, 2007; Jones, 1997; Samuel, 2003; J. Zuckerman & Buchsbaum, 2007; J. R. Zuckerman & Buschsbaum, 2000). Här nämns en mängd tänkbara överföringar inte minst utifrån att den som har adopterats har dubbla uppsättningar föräldraobjekt att relatera till. Från en svensk kontext saknas ännu studier av adoptionsspecifika perspektiv på psykoterapier med PSAT i allmänhet.

Syfte

Syftet med föreliggande studie är att söka en bredare och mer fördjupad kunskap om erfarna psykoterapeuters perspektiv på arbete med vuxna PSAT i en svensk kontext.

Frågeställningar:

- Vad anser psykoterapeuter som mött ett flertal vuxna PSAT i psykoterapi är adoptionsspecifikt i arbetet?
- På vilka sätt upplever psykoterapeuterna att de kan bistå PSAT genom psykoterapi?
- Vad uppfattar psykoterapeuterna som svårt eller utmanande i dessa terapier?

Metod

Studien är explorativ och har analyserats med hjälp av reflexiv tematisk analys i syfte att generera bred kunskap om adoptionsspecifika perspektiv på att arbeta psykoterapeutiskt med vuxna PSAT i en svensk kontext. Tematisk analys valdes då det är en metod som lämpar sig för analys på såväl semantisk som latent nivå (Maguire & Delahunt, 2017), vilket ger utrymme för både bredd och djup i tolkningar. Studien utgår ifrån en konstruktionistisk epistemologi, dvs ett antagande om att det finns sociala och strukturella sammanhang som påverkar människors upplevelser och förståelser av skeenden (Braun & Clarke, 2006; Kvale m.fl., 2009). Avsikten med att använda en reflexiv tematisk analys har varit att ta hänsyn till kontext och min personliga förförståelse som författare. Studien vill med hjälp av denna förförståelse belysa och söka en fördjupad kunskap om ett hittills relativt outforskat fält.

Intervjuer

Då studiens syfte var att generera ökad kunskap om adoptionsspecifika perspektiv hos psykoterapeuter uppställdes kriteriet att deltagarna skulle vara legitimerade psykoterapeuter med minst två års erfarenhet var av att arbeta med PSAT, gärna längre tid. Då jag själv har tillgång till ett brett kontaktnät av psykoterapeuter med intresse för frågor om adoption mejlade jag dem personligen och bad om hjälp med rekrytering av deltagare (bilaga 1). Jag kontaktade totalt 18 personer personligen via mejl och la upp frågan i fyra slutna Facebooknätverk. Inom loppet av en vecka hade jag fått svar från fem personer som tackade nej (fyra för att de inte uppfyllde kriterierna och en för att den inte hade tid), samt från tio personer som alla tackade ja till att delta. Då syftet var att samla in ny kunskap eftersträvades olikhet i erfarenheter och bakgrunder hos deltagarna, inom ramen för de uppställda kriterierna. Ett antal bakgrundsfrågor skickades ut till deltagarna att besvara före intervjuerna,

dels för att säkerställa att det fanns en viss bredd inom gruppen, dels för att ha mer tid för kärnfrågorna vid intervjutillfällena (bilaga 2). Bredden bedömdes tillfredsställande.

Med hänsyn till att gruppen psykoterapeuter med lång erfarenhet av arbete med vuxna PSAT är relativt liten i Sverige, redovisas uppgifter om deras bakgrunder endast generellt och inte i tabellform för att undvika igenkänning och benämns fortsättningsvis i denna studie för ”terapeuterna”. Samtliga tio terapeuter var legitimerade psykoterapeuter med olika grundutbildningar, där flertalet antingen var legitimerade psykologer eller socionomer. De flesta hade arbetat med psykoterapier med PSAT i ca 18–20 års tid och haft totalt cirka 40–100 klienter/patienter som var PSAT vardera, med några som haft färre och andra som haft fler. Terapeuterna har varit yrkesverksamma över hela landet i såväl storstäder som mindre städer och glesbygd och i såväl offentlig som privat sektor, där de flesta psykoterapierna med PSAT bedrivits inom privata verksamheter. Terapeuterna fördelade sig ganska jämnt mellan allt ifrån kognitiv beteendeterapi till psykodynamisk psykoterapi, med flera som arbetade integrativt med en blandning av olika terapeutiska traditioner. De flesta av terapeuterna hade skrivit ett eller flera arbeten om PSAT i olika utbildningssammanhang. Flera kön fanns representerade i urvalet där personer med kvinna som juridiskt kön var i majoritet. Det fanns flera terapeuter som själva var PSAT, själva var närstående till personer som adopterats (barn, partner, förälder och/eller syskon) samt terapeuter som varken var PSAT själva eller närstående.

Utifrån problemformuleringen skapades en semistrukturerad intervjuguide med fyra huvudfrågor och ytterligare några möjliga följdfrågor (bilaga 3). Intervjuerna genomfördes antingen digitalt via Zoom eller på plats. De spelades in med ljud och varade ca en timme vardera. Direkt efter intervjuerna antecknades spontana reflektioner i en loggbok.

Tematisk analys

Transkribering och kodning.

För analysarbetet har beskrivningar av tillvägagångssätt av Braun och Clarke använts (Braun & Clarke, 2006, 2023). I enlighet med dessa transkriberades samtliga intervjuer detaljerat och loggbok fördes över tankar och reflektioner under hela utskriftsarbetet. Av praktiska skäl kom transkriberingarna att genomföras utspritt över nästan ett helt års tid, vilket gav anledning att återvända till och lära känna materialet över en förhållandevis lång tidsperiod.

När samtliga intervjuer transkriberats kodades de med induktiv metod, det vill säga ett datadrivet förhållningssätt där den initiala kodningen gjordes så textnära som möjligt. Texter lästes noggrant och alla textstycken som uppfattades som meningsbärande för studiens frågeställningar markerades och tilldelades en eller flera koder som avsåg att beskriva den aktuella utsagan. Ett Excelark upprättades där samtliga koder noterades och citat som uppfattades som belysande klistrades in löpande. Loggbok fördes parallellt. I detta skede eftersträvades att differentiera och fånga så många nyanser som möjligt, varför olika koder skapades som uppfattades ligga nära varandra i innehåll, framför att effektivisera arbetet genom att välja mer övergripande koder. De utsagor som kodades bestod av allt ifrån delar av meningar, till flera replikskiften. De flesta utsagor var ungefär två till fem meningar långa och tilldelades oftast tre till fyra koder även om både fler och färre koder per utsaga förekom. I denna fas låg fokus enbart på utsagornas explicita innehåll och teoretisk förförståelse lades i möjligaste mån åt sidan, även om valet av koder ändå får antas vara präglad av min egen förförståelse (Braun & Clarke, 2006; Kvale m.fl., 2009).

Efter den initiala kodningen hade 245 koder formulerats. Därefter genomgicks alla intervjuer på nytt vilket resulterade i att vissa utsagor tillskrevs ytterligare koder, ett fåtal koder togs bort från några utsagor och ytterligare 30 nya koder formulerades. När de två sista

intervjuerna lästes igenom den andra omgången formulerades inga nya koder och kodningen avslutades då med totalt 275 koder.

Tematisering

I ett första försök att söka teman grupperades koder som uppfattades höra ihop ämnesmässigt. De olika grupperna gavs preliminära namn beroende på vilken mening de uppfattades bära och deras inbördes relationer undersöktes genom att de placerades i olika relationer till varandra. Detta gjordes omväxlande i digitala dokument och analogt med papperslappar som placerades ut fysiskt i rummet. Loggbok fördes även i denna fas. Tidiga kartor skapades, i vilka alla formulerade koder fortfarande inrymdes som besvarade intervjuguidens frågor om vad som uppfattades som adoptionsspecifikt, hjälpsamt respektive utmanande med undergrupper utifrån om de handlade om de PSATs resurser eller utmaningar. Dessa teman uppfattades ha god intern homogenitet, det vill säga de var meningsfullt sammanhållna och relativt god extern heterogenitet, alltså ändå självständiga utan överlappning. Men kartorna uppfattades huvudsakligen deskriptiva, det vill säga de beskrev och redovisade terapeuternas utsagor i sin helhet, men uppfattades inte tillföra någon fördjupande analys.

I nästa skede granskades därför koderna utifrån min förförståelse om vilka teman som ofta diskuteras av och beskrivs som centrala för PSAT själva i olika forum. I detta skede behölls fortfarande samtliga koder, medan nya teman skapades. Det visade sig att innehållet i dessa nya teman till stor del överensstämde med tidigare teman men tilldelades lite annorlunda namn. Flera teman som tidigare främst benämnts utifrån dikotomier såsom ”Nu och då” eller ”Begränsa – frigöra” fick nu namn som ”Det icke kända” eller ”Hålla hela livet”. För att undvika att min egen förförståelse skulle ta över terapeuternas berättelser och för att åstadkomma en fördjupad analys, studerades nu tidigare loggböcker och hela materialet lästes igenom ingående på nytt, denna gång med fokus på mer latent, underliggande innehåll. Frågor som ställdes till materialet i denna fas var: Finns här några mönster? Vilka antaganden görs? Vilka koder återkommer både som beskrivningar av PSATs upplevelser och av terapeuters upplevelser? Vad sägs inte? Ambitionen var att låta analysen röra sig från en mer semantisk explicit nivå, med intresse främst för terapeuternas utsagor i relation till sociala och strukturella sammanhang, till en mer latent, tolkande nivå med mer intresse för underliggande idéer, antaganden och konceptualiseringar.

Formulering av underteman och rapportskrivning

Slutligen vidtog arbetet med att skriva analysen, finjustera namn på huvudteman, formulera underteman och skapa en modell. Under denna fas bedrevs arbetet i en ständig pendling mellan koder, teman, citat, skrivande och tidigare anteckningar. Tre huvudteman med ett antal underteman formulerades utifrån terapeuternas utsagor. Citat valdes ut och justerades för talspråkliga och dialektala uttryck för att undvika personlig igenkänning. I ett försök att synliggöra vad som uppfattats vara datagenererat respektive teoridrivet och resultat av egen förförståelse, är innehållet i resultatdelen uppdelat. Först kommer en beskrivning av teman som formulerades baserat på terapeuternas faktiska utsagor. Därefter åskådliggörs resultatet i en modell som slutligen diskuteras i relation till tidigare forskning, teori och egna reflektioner.

Etiska överväganden

Information om syfte med studien, konfidentialitet, frivillighet och möjlighet att avbryta deltagandet gavs både skriftligt och muntligt inför intervjuerna i enlighet med etikprövningslagen. De ämnen som skulle utforskas rörde teori och metod men terapeuternas egna exempel skulle kunna beröra enskilda individer som samtalat med sina psykoterapeuter i

förtroende. Allt material redovisas därför anonymt och avpersonifierat. Denna information repeterades under samtliga intervjuer och vid färdigställandet av uppsatsen redigerades eller raderades alla citat och exempel som på något sätt kunde innebära risk för igenkänning eller andra missförstånd.

Då studien berör frågor om adoption och rasism kan terapeuternas egna familjebakgrunder, etniciteter och hudfärger ha betydelse för deras svar. För att ingen ska gå att känna igen har dock särskild vikt lagts vid att undvika beskrivningar som gör terapeuternas bakgrunder identifierbara. Detta har skett genom att detaljer i utsagor justerats för att undvika igenkänning samtidigt som innebörden av terapeuternas utsagor behåller sin mening. Detta har även inneburit att vissa utsagor och perspektiv helt har behövt utelämnas ur studien. I detta arbete har även uppsatshandledaren konsulterats.

Reflexivitet

“If themes ‘reside’ anywhere, they reside in our heads from our thinking about our data and creating links as we understand them.” (Ely m.fl., 1997: 205-6 i Braun & Clarke, 2006).

Den här studien och analysen utgår ifrån ett reflexivt förhållningssätt där min egen förförståelse i form av såväl teoretisk kunskap om psykologi och psykodynamisk psykoterapi, som mina levda erfarenheter antas ha präglat såväl ämnesval som genomförande (Braun & Clarke, 2006; Kvale m.fl., 2009). Förförståelsen kan öka risken för att studien påverkas av bias och partiskhet men även öka möjligheten att nå en djupare och mer initierad analys. Studien avser således att, med hjälp av förförståelsen, söka ett fördjupat perspektiv på ett relativt outforskat ämne. För att ge läsaren bättre möjlighet att bedöma innehållets relevans eftersträvas en tydlig redovisning av min position som författare i förhållande till ämnet, hur analysen har utförts och varifrån olika reflektioner är hämtade. Ämnet har även behandlats i uppsatshandledningen samt i egenterapi.

Erfarenheter som antas vara av central betydelse för min förförståelse är att jag själv är en PSAT från Etiopien till Sverige på 1970-talet, länge har föreläst för såväl privatpersoner som professionella om livsvillkor för PSAT respektive om rasism och minoritetsstress och även medverkat kring dessa ämnen i radio, tv och poddar. Jag har arbetat ideellt med frågor om PSATs villkor och rättigheter, lever i en svart kropp i ett samhälle där vita kroppar är norm, jag har själv genomgått flera längre psykodynamiska psykoterapier, har själv bedrivit ett flertal psykoterapier med såväl PSAT som personer som inte har adopterats transnationellt och många personer som själva, eller vars föräldrar, har erfarenhet av migration till Sverige. Några av de intervjuade terapeuterna hade jag träffat flera gånger i främst professionella sammanhang, men merparten hade jag ingen personlig relation till sedan tidigare. Hur denna förförståelse har påverkat innehållet diskuteras i metoddiskussionen.

Resultat

Studiens huvudfråga gällde om det finns något som är specifikt och speciellt med att möta PSAT i psykoterapi med underfrågor om huruvida de intervjuade psykoterapeuterna bedömer att psykoterapi är hjälpsamt för gruppen respektive vad som kan upplevas som utmanande i arbetet. Tre aspekter nämndes tidigt och många gånger av alla terapeuterna i intervjuerna:

- PSAT är en mycket heterogen grupp, med stor variation i upplevda utmaningar.
- PSATs livssituation är komplex och
- de PSAT som diskuterats i intervjuerna är ett specifikt urval, nämligen de som av någon anledning sökt psykoterapi, oftast privat, dvs terapeuterna gör inga anspråk på att tala om gruppen PSAT generellt.

Analysarbetet resulterade i tre huvudteman: Narrativet om de goda adoptionerna, Hålla ihop och bryta ihop samt Det icke kända, med ett antal underteman (Tabell 1). Temat Narrativet om de goda adoptionerna handlar om sådant som ofta beskrivs och uttrycks om transnationella adoptioner i samhället och hur detta uppfattas påverka såväl terapeuter som PSAT och deras adoptivföräldrar. Temat Hålla ihop och bryta ihop handlar om sådant som får PSAT att söka terapi och om vad som skapar utmaningar i terapiarbetet. Temat Det icke kända handlar om PSATs tidigaste erfarenheter, sådant som ofta är ovisst och mindre känt i dubbel bemärkelse och hur det kan hanteras i terapi.

Tabell 1

Resultat. Psykoterapi med vuxna PSAT - teman och underteman.

Narrativet om de goda adoptionerna	Hålla ihop och bryta ihop	Det icke kända
<ul style="list-style-type: none"> • Brist på adoptionsspecifik kunskap • Vitt som norm • De utvalda adoptivföräldrarna 	<ul style="list-style-type: none"> • Dubblet kluvet • Avbrott och sammanbrott i terapiarbetet • "Arga adopterade" 	<ul style="list-style-type: none"> • Vakuum • Hitta sin berättelse

Narrativet om de goda adoptionerna

Brist på adoptionsspecifik kunskap

Ingen av de intervjuade terapeuterna ansåg att de fått någon specifik kunskap om vad det innebär att möta PSAT i psykoterapi i sina grundutbildningar, vilket bidragit till att flera av dem, i början av sitt arbete med PSAT, varit hänvisade till de representationer av gruppen som de mött i samhället generellt. De flesta terapeuterna har varit verksamma inom området i 20 år eller mer, varför det ofta varit bilden av adoptioner från 1960-2000-talet de relaterat till när de påbörjat sin yrkesbana, vilken sedan har förändrats över tid för flera

Terapeut: För ganska många är ju den där normativa berättelsen, eller några variationer av den, har ganska lite att göra med vad som faktiskt har hänt.

Intervjuare: Berätta mer. Hur tänker du?

Terapeut: Alltså det finns ju den där, ja, det är någon som saknar föräldrar eller man kunde inte behålla och sen så var det några som längtat så mycket och så fick de ett barn och så blev alla lyckliga.

Intervjuare: Mm?

Terapeut: Eller att det var nån som hade haft det väldigt svårt och det var inte så lätt. Men det fanns ju dom som älskar den här så himla mycket. Och på något sätt så är hela - det är ju lite det där som man kanske kan benämna som nån sorts kolonial white savior-berättelse som är en väldigt stark berättelse - som alla, både familjer, adopterade, adoptionsorganisationer, myndigheterna, ja den reproduceras tycker jag. Även fast vi i dag har en mer öppen diskussion och det finns en kritik som... Så tänker jag ändå att det finns ett grundantagande att det här är någonting som har gynnat den adopterade.

Beskrivningen av transnationella adoptioner som något ensidigt gynnsamt och relativt okomplicerat som därför inte kan förväntas medföra några komplikationer som skiljer sig från andra människors livssituationer, var något som flera terapeuter tog upp. De hade mött många PSAT vars tidigare vårdkontakter aldrig ställt en fråga om deras adoption och behandlat ämnet som en icke-fråga. Framför allt de terapeuter som själva inte var PSAT eller närstående

uttryckte att de förvånats över hur mycket en transnationell adoption påverkar en individ, medan de som själva var PSAT snarare förvånades över att den insikten så ofta saknades.

Terapeut: Jag skulle kunna hävda att den här normativa berättelsen eller berättelserna och det faktum att vi såklart finns i en rasistisk världsordning och samhällsstrukturerna genomsyrar vårt samhälle, så är det som att det är en förskräcklig mängd psykoterapeuter som borde fatta, utifrån sina kunskaper och teorier, som inte tillämpar sina kunskaper och teorier, utan att det blir förvrängt av det här rastret.

De allra flesta terapeuterna i den här studien har dock varit intresserade och breddat sitt perspektiv och sina kunskaper genom att söka litteratur och liknande. Ett par terapeuter beskriver att de också ser själva terapitillfällena som tillfällen för dialog och lärande:

Terapeut: Ja, jag har ju som utgångspunkt någon slags jämställdhet, att jag lär mig av dig och du lär dig av mig.

Intervjuare: Ja?

Terapeut: Jag tycker det är väldigt skönt att ha den. Jag säger alltid till de internationellt vuxna adopterade att det är min utgångspunkt. Att jag vill att vi ska –jag har alltid tyckt om det här att man har det - man lär av varandra.

En annan terapeut som själv är en PSAT tänker att enbart teoretisk kunskap inte räcker för att närma sig frågorna som terapeut. Att det kan bli en distans där PSAT blir någon som ska studeras och förstås snarare än någon som terapeuten ställer fördjupande frågor till och följer in i det svåra.

Terapeut: Alltså, jag tänker att vara kvar. Inte överge där, utan våga vara liksom... (...) Jag menar i min egenterapi när jag läste till terapeut, så, jag kom ju dragandes med böcker jag hade läst och jag liksom, satt ju typ och berättade för min terapeut om att det här påverkade mig. Men det som var bra, det var att hon, hon satt med mig, hon lät mig få hålla på med det här liksom. Så att det... Men jag tror idag faktiskt att jag nog hade uppskattat mer det sättet jag har. Att någon hade varit med mig i det liksom. Och inte bara stått bredvid och "Jaha? Ja, vaddå?", liksom.

Vitt som norm

Många PSAT brottas med att leva med en svart eller brun kropp i ett samhälle och oftast i en familj, där vita kroppar är norm enligt terapeuterna². Några terapeuter beskriver hur såväl samhället som terapeuter och adoptivföräldrar kan vara oförberedda på att relatera till den rasism, exotifiering och sexualisering som PSAT möter och alla upplever att de saknar kunskap om rasism och rasifiering från sin grundutbildning utan får lära av sina klienter/patienter i stället.

Terapeut: Hon får på sig bilden av att vara asiaten och då kan du få män på dig, att du utsätts för tafsande eller ja, nedsättande, sexuella ord, som hon inte -. Men också allt ifrån matvanor till ja, gud vet allt. Istället för att man upplever henne som genuint svensk. [Citerar en PSAT:] ”Det är till och med så att jag ibland

² Här används begreppen vit, svart och brun för att beskriva skillnader i kroppsliga utseenden som har betydelse i relation till rasism, kolonialism och globala maktordningar. Begreppen används som samlingsnamn för att beskriva hudfärger, hårtyper, kropps- och ansiktsformer samt geografiska ursprung och sociala hierarkier som dessa utseenden kan förknippas med.

vaknat upp och tänkt att jag är blondin! Men så ser jag att jag har ju mitt asiatiska utseende.” Jag tycker det är väldigt intressant att få den - det är en otrolig lärdom att få - utav vad majoriteten trycker på en individ.

*

Terapeut: Och även färgblindheten från föräldrarna. Alltså:

- Har du fått någon fråga om det här?
- Nej, vi har aldrig pratat om det hemma.

Alltså, det är liksom, som att man inte - det finns inte! Fastän det finns.

De som tycker att de har en del kunskap uttrycker antingen att det är genom egna erfarenheter som PSAT eller närstående till någon som är svart eller brun och/eller genom att de sökt kunskap själva om rasism. Ändå kan det kännas svårt och utmanande att närma sig ämnet och göra det pratbart. Särskilt om de möter PSAT som inte har tänkt på frågorna själva, även om de gör det ändå. En terapeut beskriver hur den tillsammans med en PSAT ägnat sig åt att rent konkret vägleda hur klienten/patienten kan skydda sig mot explicit rasism som den möter i sin vardag. En annan terapeut beskriver en PSAT som haft en öppen dialog om sin adoption med sina adoptivföräldrar, men inte om rasifiering. När denne PSAT blev rasifierad som asiat i en parrelation saknade den ord och begrepp för sin upplevelse och då blev terapeutens förmåga att tänka och resonera kring ämnet avgörande för det fortsatta arbetet. En terapeut menar att om en PSAT som försöker prata med sin terapeut om rasifiering, men saknar begrepp, möts av så kallad färgblindhet, det vill säga att hudfärg antas sakna betydelse för människors upplevelse och förståelse av sin omvärld och därför anses irrelevant, då kan det upplevas som en upprepning av det den redan har mött.

Terapeut: Att man är som vit och att det är normalt. Och faktiskt, att bekräfta den normaliteten för någon som är ute efter att försöka hitta någonting annat, det är ju inte bara någon sorts - alltså det kan ju låta lite dramatiskt - men det blir faktiskt ett våld igen.

Flera terapeuter beskrev att de ofta fick känslor av otillräcklighet i kontakten med PSAT och en terapeut tänkte att det kunde vara en återspeglning, en överföring, av PSATs känslor av att inte höra till i andra sammanhang.

Terapeut: Man kan ju känna sig lite osäker ibland tycker jag, liksom. Kring det här med kontakten. [...] Att man aldrig känner riktigt såhär: "Jag är självklart okej i det här sammanhanget. Att jag får vara jag. Att jag är okej."

Ett par terapeuter resonerar kring de narrativ som kommit på senare år, även i media, där adoptioner beskrivits som kidnappningar och barnhandel och konsekvenser av normer och koloniala strukturer. Några av terapeuterna upplever att de får överföringar på sig utifrån att de uppfattas som normativt vita och därmed som en del av ett förtryckande samhälle. Detta har ibland inneburit att PSAT i ett tidigt skede uttryckt att de inte vill gå i terapi hos exempelvis en vit terapeut.

Terapeut: Alltså, jag skulle vilja [litet skratt], Hanna, jag skulle vilja säga att jag kan känna mig som om jag blev utsatt för omvänd rasism. Så jag vet ju hur det känns för dem då.

Intervjuare: Kan du berätta mer? Hur? Hur? Hur? Hur har det varit, liksom?

Terapeut: Att du får på dig, att du får på dig saker du inte känner igen. Att jag som, att jag är en vit koll- Vad heter det? Jag kan inte uttrycka det.

Intervjuare: Kolonialist?

Terapeut: Ja! Koliona- Jag kan inte uttrycka det ordet. Jag kan inte känna igen mig på något sätt! Jag har alltid någonstans valt den förfördelade. Det ingår lite grann i min filosofi. Eller den som är i svagare position.

De utvalda adoptivföräldrarna

Samtliga terapeuter belyser diskrepansen mellan bilden av de goda, utvalda adoptivföräldrarna och de PSAT som de mött i terapi, som hamnat i dysfunktionella adoptivfamiljer. Terapeuterna betonar att det finns många mycket bra adoptivföräldrar, men de är samtidigt illa berörda av hur skadligt det blivit för PSAT som fått föräldrar med stora egna svårigheter.

Terapeut: Alltså det som kan vara svårt är ju de här som hamnat i familjer som inte har varit så välfungerande som de kanske verkade på ytan när de blev intervjuade för adoption. För jag tänker att det låter som att många av de här var på ytan sett välfungerande med liksom vitmålade staket och välputsade fönsterrutor och sådär, men att de var inte känslomässigt tillgängliga och kunde vara både våldsamma och väldigt såhär kritiska och... [suck] Och som kanske inte hade så bra socialt nätverk. De [PSAT] blir väldigt ensamma när de faller. De har inget socialt nätverk och de kanske inte liksom kunnat bygga upp ett eget socialt nätverk. Så att en del kan bli väldigt, väldigt ensamma.

*

Terapeut: Och jag tycker att en del adoptivföräldrar har svikit där. Att de ser det som konkurrens. Eller att de känner sig som dåliga föräldrar om barnet plötsligt har ett behov av - alla vill ju prata minnen eller prata om, eller har fantasier om hur det var förr. Det kan vara minnen, det kan vara fantasier, det kan vara saker de har hört. Och det måste ju även den adopterade få göra. Så när man inte får det och när det också upplevs som konkurrens, eller när man till och med blir straffad om man råkar säga saker som har med undringar, det tycker jag är mindre bra.

En terapeut resonerade kring de adoptivföräldrar som före adoptionen upplevt ofrivillig barnlöshet. Att de kan ha en obearbetad sorg som ligger kvar när den krävande processen med utredning för medgivande om adoption påbörjas, där många upplever att de måste visa upp en perfekt fasad. När det lilla barnet, med sin sorg och sårbarhet till följd av sin tidiga historia till slut kommer till adoptivföräldern/-föräldrarna, tänker sig terapeuten att förälderns/föräldrarnas tidigare sorg aktiveras på nytt och försvårar för dem att navigera både sina egna och det lilla barnets sorg och behov. En annan terapeut associerar till hur vi inom psykologi ofta pratar om anknytning som något som alltid kan repareras.

Terapeut: Jag tror att det finns en - jag ska inte säga myt - men en del av den här forskningen som kom med anknytning, att om barn adopteras tidigt så ser man att de allra flesta knyter an och får en trygg anknytning till sina adoptivföräldrar och att man kan reparera en anknytning. Och att då är liksom största sannolikheten att du blir trygg.

Intervjuare: Just det?

Terapeut: Det tänker jag. Plus att vi inte hade riktigt den insikten i hur vanligt det faktiskt var för barn att mötas av rasism från vuxna, kanske från släktingar. Utan jag tänkte att det var att man kom in i en väldigt accepterande miljö. Och hade nog en överdriven tilltro till föräldrars kunskap och välvilja i att möta sina barn i det här och hjälpa och stötta dem i det.

Hålla ihop och bryta ihop *Dubbelt kluvet*

Kontrasten mellan de framgångsrika ytor som beskrevs i temat Narrativet om de goda adoptionerna och de inre svårigheter som PSAT som söker psykoterapi lever med, betonas och upprepas av flera av terapeuterna som något som kan vara utmanande att följa. Några resonerar kring diskrepansen mellan en PSATs olika livsvärldar där den tidigaste tiden i livet kan ha präglats av fattigdom och umbäranden och den nya tillvaron ofta levs under välbärgade, välordnade förhållanden där många PSAT är snabba att anpassa sig, vilket kan försvåra för både PSAT och deras omgivning att förstå varför PSAT skulle kunna ha problem.

Terapeut: Jaa, alltså en superutvecklad lyhördhet som inte är hälsosam. Framför allt anpassningen handlar väl just om att vara väldigt snabb med att se andras behov. Också att vara aktiv i att tillfredsställa andra. Det är ju något som alla adopterade faktiskt bär med sig, den här superanpassningen. De som jag jobbar med nu. Anpassning. Är otroligt flexibla. Otroligt lyhörda.

De PSAT som söker psykoterapi beskrivs komma med psykiatriska problem såsom depressioner, suicidalitet, ångest, ätstörningar och utmattning eller identitets- och relationsproblem. En del PSAT söker med en uttalad önskan om att bearbeta något kring sin adoption, andra inte alls. Terapeuterna beskriver att erfarenheten av ett tidigt anknytningsbrott, i kombination med att leva i en brun eller svart kropp i en värld där vitt är norm, är något som ger dubbla utmaningar på såväl ett individuellt som på ett strukturellt plan. Detta uppfattas öka PSATs sårbarhet, på ett sätt som inte uppfattas för personer som inte har adopterats med motsvarande anknytningsproblematik. Samtidigt beskrivs många PSAT ha utvecklat starka överlevnadsstrategier som ofta förenar höga krav, självkritik och undantryckande av egna känslor och behov så att de ändå lyckas hålla ihop i vardagen med kvalificerade arbeten och sociala liv. Ett yttre fungerande alltså, men ett inre som rasar.

Terapeut: De är resursstarka så de vet hur man gör. Utåt sett alltså. Den här fasaden. Den inre - att få ihop relationer, att kärleksrelation ska fungera, relation till sina barn - det är det här subtila som adopterade lägger ned jättemycket energi på för att få det att funka. Och ibland så funkar det.

*

Terapeut: Det är ett väldigt, väldigt stort lidande och det blir som inte rätt med någonting och... Ja, det kanske är någon faktor som är rätt, för att de har ändå råd att gå i psykoterapi. Så kanske det liksom ändå funkar med jobbet på något sätt. Men att det... Ja, det är slagsida liksom på jättemycket med psykisk ohälsa och relationer och att klara det. Och ensamhet och utsatthet och psykiatri i form av depression och ångest och, ja ...

*

Terapeut: Och så börjar man göra massor med försvarsbeteenden. Man minimerar det hela. Man skämtar bort. Man isolerar sig. Man grubblar, grubblar, grubblar i stället för att känna efter. Hur känns det här egentligen? Vad behöver jag göra? Behöver jag säga ifrån här?

*

Terapeut: ”Om jag är duktig och snäll och ser till så att alla andra har det bra eller se till så att jag är ett roligt sällskap, så kommer de inte - då kommer de att fortsätta vilja vara med mig.”

Terapeuterna pratar om anknytningsbrotten som trauma och att rädslan för att bli övergiven bidrar till att relationer och separationer ofta blir utmanande för PSAT. Den förklaringsmodell som refereras allra mest av samtliga intervjuade är anknytningsteori. Terapeuterna uppfattar att PSAT både kan ha upplevt anknytningsrelaterade trauma och trauma som inte är anknytningsrelaterade. Ibland uppfattar de att det inte skapats någon anknytning alls och ibland att PSAT knutit an väl till adoptivföräldrar, utan att det första anknytningsbrottet lämnat några spår. Andra PSAT kan ha en god anknytning till sina närmaste men ändå leva med övergivenhetskänslor som de inte kan definiera eller som de kan ha dåligt samvete för då de tycker sig ha en så bra relation till sina närmaste.

Avbrott och sammanbrott i terapiarbetet

Terapeuterna tolkar alliansen som starkt påverkad av PSATs anknytningsmönster och flera uppfattar att de kan bli extra viktiga för PSAT och beskriver ramarna som både ett verktyg och något som ständigt utmanas i arbetet med PSAT.

Terapeut: För på något sätt så tänker jag att, den där tidiga omvårdnaden och hur man, vilken förväntan man har fysiskt om möjligheter till närmande och vad kontakt - om det är hot eller om det är något som kan vara positivt - det kommer alltid upp i rummet med alla tänker jag. Våldigt tydligt ofta med adopterade.

*

Terapeut: För det kan vara svårt att få till det här med anknytningen. Och sen kan det också vara svårt, om man får till anknytningen väl, att göra avslut. För att då vill de inte sluta för då har de äntligen hittat någon som de vågar knyta an till.

Nästan alla tänker på att vara extra tydliga i samband med uppehåll och avslut och visar stor omsorg och flexibilitet om de oväntat måste ställa in en terapitid med PSAT. Några betonar det livslånga i att vara PSAT och har klienter/patienter som gått/går i långa terapier, ibland mer än tre år, eller återkommer i olika perioder och menar att detta kan ha varit förutsättningen för att PSAT ska klara av att upprätthålla det vardagliga fungerandet. En terapeut menar att samtalen behöver ske minst en gång i veckan för att terapeuten ska kunna upprätthålla den känslomässiga processen mellan tillfällena. Andra menar att terapierna sällan behöver vara längre än 20-30 tillfällen och att de med fördel kan glesas ut mot slutet av terapin. Ytterligare en avvägning gäller om psykoterapin kan genomföras digitalt eller inte, där en del PSAT föredrog den distans och trygghet som en kontakt via video eller telefon innebär.

Terapeut: Men det som kanske ändå hade behövt få kännas kring och vara i, det kommer man liksom inte till. Men då får det ju kanske vara så. Ett steg på vägen i det där. Alltså att man är olika och behöver olika saker och så.

I en del terapier blir fokus enbart att stabilisera och hjälpa PSAT att stå ut med att leva. Eventuella frågor som rör adoptionen får vänta. Två personer tog spontant upp ämnet suicidalitet som svar på frågan om vad som kan vara särskilt utmanande i arbetet. Den ena terapeuten upplevde inte att suicidalitet var vanligare eller svårare att hantera med PSAT än med andra, men att det ställer extra krav på alliansen för att få ta kontakt med anhöriga och/eller psykiatri vid behov. Den andra terapeuten tyckte inte heller att det var svårare, men upplevde att det fanns en annan kvalitet i suicidaliteten hos de PSAT den mött:

Terapeut: Ja. Mer ihållande. Liksom intensiv, ihållande och svårare att få bukt med.

Intervjuare: Är den liksom som mer konstant?

Terapeut: Mer konst- ja. Ja! Det finns en del som beskriver att de har levt med de här tankarna hela sitt vuxna liv, eller hela sitt liv, eller i alla fall hela sitt vuxna liv. Och det är... Att hantera sin egen hjälplöshet inför det.

Slutligen lyfte ett par terapeuter hur lätt det kan vara att missa vilka behov som finns under ytan och menade att sådant som går att släppa med andra kan kräva mer tid med PSAT då försvarsnivåerna kan ligga mer primitivt, på preverbala stadier:

Terapeut: Många kommer ju och är väldigt främmande för sig själva. Och det har varit så förbjudet att egentligen känna efter och tänka efter. Hur blev det här för mig?

*

Terapeut: En del adopterade som kanske är väldigt tysta, som liksom verkar, kanske på ett sätt väldigt välfungerande, att där är det liksom farligt att, för tidigt till och med, kanske gå med på att: ”Ja, ja, nej, men nu har de pratat med psykolog eller psykoterapeut typ fem gånger och nu tycker de liksom att de fått lite hjälp.” Men de kommer liksom inte vidare.

”Arga adopterade”

Några terapeuter tar upp vad de kallar ”arga adopterade” där konflikter kan leda till avbrott i terapin. De förstår det som att PSAT har ett argt inre barn som går till angrepp mot terapeuten. Med vissa PSAT, menar terapeuterna, går det att föra dialog och resonemang. Det går att vädja till empati och mentalisering och be PSAT se saken ur terapeutens perspektiv, medan det är helt omöjligt med andra, enligt terapeuterna. Några terapeuter beskriver hur de använder konflikter som uppstår i terapin som ett terapeutiskt verktyg.

Terapeut: Jag tänker ett alliansbrott är lite bra för då blir det bättre sen. För då har man gjort upp och såhär. Men när det blir - det kan vara förödande - när man har någon som är adopterad - då är du rökt bara. Väldigt! Det går så fort och så är det klart. Det är slut.

*

Terapeut: Att jag kunde erkänna: "Men jag kan förstå dig... Men låt oss gå vidare i det. Jag får tänka mig för också." Så i stället, när man möts av den typen av ilska, så är det lätt att man skickar mothugg och så blir det bara en eskalering som inte är bra och framför allt inte i psykoterapi.

Ytterligare en terapeut sa sig inte ha träffat någon "arg adopterad" ännu, utan snarare PSAT som vänder ilska inåt, blir deprimerade, får ångest och är rädda att bli övergivna, varför terapeuten lägger extra vikt vid ramar och att vara närvarande, hållande och inte överge.

Det icke kända

Vakuum

Återkommande i alla intervjuer är betydelsen av den ovissa och ofta okända bakgrund som är typisk för PSAT. Många gör en koppling mellan PSATs erfarenhet av att kontakten med den/de första vårdgivaren/-na oftast har avbrutits hastigt och brutalt så att PSAT kan ha upplevt sig övergivna och bortvalda. Eftersom ingen kan förklara för ett litet barn vad det är som händer vid en sådan separation, antar terapeuterna att händelsen/händelserna blir potentiellt traumatiserande och påverkar PSATs sätt att hantera nya relationer samt leder till en mängd olika försvarsstrategier.

Terapeut: Jag tänker ofta på det - hur sjutton det kan vara liksom att bara liksom hela världen förändras som i ett trollslag. Och så känner man inte igen sig i någonting. Man vet inte vad det är som luktar, man vet inte hur folk låter, man vet inte - ingen förstår en. Det är liksom en annorlunda temperatur. Allting är liksom annorlunda. Det är som, om man tänker sig själv att man plötsligt befinner sig i en helt annan värld. Och det är liksom, den här - det jag har tänkt mycket på - vad man egentligen kan göra, om man ska göra adoptioner? Vad man behöver göra liksom? För jag tror det där med anknytningssystemet, det är liksom ingen störning utan det är mera som ett brott, ett avbrott. [...] Man måste liksom, det där som hänger ihop med brottet, det måste man liksom klyva. Och kanske har det funnits närhet där? Har det funnits någonting så blir det något som är väldigt liksom läskigt att närma sig igen. Det kan försvinna.

Att det tidiga avbrottet skett på en icke-verbal nivå, uppfattar många bidrar till en svårighet för PSAT att uttrycka vad de upplever och vad de behöver hjälp med, som skiljer sig från andra som söker hjälp. Terapeuterna beskriver det som en avsaknad, ett vakuum och någonting väldigt fysiskt att inte ha någon som håller en. En tomhet. Ovissheten och ordlösheten beskrivs av flera som icke-verbal.

Terapeut: Det finns hos de flesta, om inte alla som jag jobbar med, i början i alla fall - det finns ett vakuum. Man vill väldigt gärna prata om, men saknar ord eller begrepp eller ens tankeförmåga. Ibland föreställning om... Det finns inget. Ja. Så det är ju väldigt speciellt.

*

Terapeut: Jag tycker ändå med adopterade, att när de väl får fatt i sorgen, då är den ganska bråddjup. Det är en mycket starkare förtvivlan. Och det kan de ju också som känna, det här att de vill krypa ihop. Fosterställning. De vill skrika. De vill få hjälp. Och där kan jag känna... Det tror jag handlar jättemycket om att de inte ens alla gånger vet vilka föräldrar de hade.

*

Terapeut: Jag vet inte, men det är den känslan jag får när jag jobbar med dem att det känns inte som att de har någonting att hålla fast sig i. Medan jag har ju mött så många som haft fruktansvärda förhållanden, men de hade i alla fall den där tokiga mamman, eller dumma pappan som de vet vad han heter och vet var han bor och så kan de på nåt sätt få ihop sammanhanget. Men här tror jag det blir som, det finns inget sammanhang, finns ingenting att hänga upp det på. Vilket gör att det får som inte fäste.

Terapeuterna beskriver känslor, stämningar och perceptioner när de ska beskriva hur kontakten eller bristen på kontakt med PSAT kan upplevas. Ibland som en hinna innanför vilken det inte går att komma in. Flera noterar också att den där kontaktlösheten och distansen kan upplevas som en trygghet för PSAT, samtidigt som blir en utmaning för de PSAT som ändå vill gå in i närmare relationer.

Terapeut: För om det finns såhär att man har stort behov av att hålla sin kärna för sig själv liksom, jag menar man bara gör det. Det är inget som man kan göra någonting åt hur mycket man än vill - liksom det går inte att släppa in - så blir det ju svårt för partnern, som kanske vill komma nära och så får man inte det och så tar det en massa uttryck i relationen.

Hitta sin berättelse

Terapeuterna har olika sätt att förhålla sig till det som hänt PSAT tidigt i livet. Många talar om vikten av att PSAT får hitta sin egen berättelse och knyta ihop det som skett i det förflutna med den som PSAT är här och nu. Här återspeglas terapeuternas olika teoretiska och metodmässiga inriktningar i vilka tekniker som väljs och varför. En terapeut betonar vikten av att skapa ett tryggt rum, arbeta med andning och ta med kroppen i terapin eftersom PSAT ofta kan prata om sina känslor men inte känna dem.

Terapeut: Jag tycker den affektfokuserade PDTn är väldigt kroppslig. Så vi jobbar ju, vi stannar ju väldigt mycket upp i rummet och: ”Vad känns det i kroppen? Vart känns det just nu? Visa med handen. Spänner det? Trycker det? Vilken färg har det?” Där vi verkligen försöker landa i kroppen och få med oss kroppen i rummet.

För att skapa en brygga mellan det förflutna och nuet tycker flera att tidslinjer av olika slag är hjälpsamt, medan andra arbetar med det lilla barnet och den sunda vuxna. En terapeut beskriver sitt arbete med visualiseringar där den upplever att den kan hjälpa PSAT att ge sig själva upprättelse.

Terapeut: Och så händer det saker i det här momentet. Och det här när de får chansen att uttrycka - usch jag blir lite ledsen [grötig röst], det är så starkt. [Börjar gråta.] Jag blir ledsen för att jag tänker på många i det här skeendet. Det blir så väldigt starkt att de, att de kan få höra de här orden de aldrig fick höra i själva - [rösten återgår till normalläge]. Ja, det berör mig väldigt starkt.

En mer psykodynamiskt skolad terapeut pratar om vikten av att ge tillåtelse att integrera det förflutna med det nuvarande. ”Att man har varit med om en förlust, en separation och att den faktiskt har hänt i realtid. Det är inte bara en fantasi, utan det är någonting som har

hämt och som man faktiskt behöver förhålla sig till.” För en del kommer det förflutna ikapp dem i och med möjligheter att söka rötter exempelvis med hjälp av DNA.

Terapeut: Och då pratar vi om förhoppningar. Eller då blir det andra frågor: ”Är det så att det dyker upp någon - men vad vill du? Räcker det att du vet att det finns något eller vill du träffas, eller?” Då är jag ganska krass. Jag brukar berätta att för somliga blir det så här: ”Det kan bli så att den där familjen ringer och ber om pengar för att de har det dåligt med elräkningar och alltihopa.” Och så pratar jag om, jag berättar om vad andra adopterade har berättat för mig. ”Och andra gånger har det gått bra och det har blivit helt fantastiskt. Utan det viktiga är ju inte att du börjar drömma nu en massa drömmar, utan krass fakta. Vad vill du just nu? Hur blir det här för dig?”

En terapeut ställde sig tveksam till om psykoterapi är hjälpsamt för alla PSAT som upplever psykisk ohälsa eller svårigheter med identitet och/eller relationer och pekade mot andra alternativ.

Terapeut: Nej men som att man tänker att: ”Nu får du gå i terapi för att det blev inte så bra för dig”, medan många kanske skulle vilja jobba mer strukturellt och jobba med andra frågor för att hjälpa sig själv och tänka: ”Men det här handlar inte om mig utan det handlar om den här rasismen eller minoritetsstressen jag utsattes för. Mobbningen i skolan det hade inte med mig att göra!” Alltså vart sätter vi ansvaret? Sätter vi ansvaret på individen eller sätter vi på samhället, på strukturen? Och vi lever ju i ett väldigt individualiserat samhälle där, så det är ju samhällstypiskt att vi tänker att vi ska gå i terapi istället för att vi ska ha demonstrationer för, ja. [...] Man kan jobba med det här på olika nivåer. Och psykoterapi är ju extremt individualistiskt.

Sammantaget menade samtliga intervjuade terapeuter att det kan vara mycket hjälpsamt för PSAT att gå i psykoterapi och nedanstående citat sammanfattar vad de flesta i studien beskrev som centralt:

Terapeut: Att dom [PSAT] har blivit förstådda i sin komplexitet och att adoptionsfaktorn har varit en av faktorerna. [...] Och att få lov att liksom säga de här sakerna som är så fula eller smärtsamma eller skämmiga till någon. Och det kan ju vara allt möjligt med hur man löser sin sexualitet eller vilka filmer man tittar på eller hur tvångig man är med vissa konstiga grejer sådär. Som kan vara det enda introverta sättet att lösa psykisk smärta om man inte har haft tillgång till andra som har velat se en och som har velat bära ens inre. Och då kan det kanske vara lite mer i den här gruppen ändå. Att det är lite större risk för problem under uppväxten med föräldrarna - man har ju inte fått den här första tiden tillsammans. Det är ändå en slags anknytningsutmaning. Åt två håll. Och att få lov att säga det till någon som förstår. Och som också förstår liksom övergivenheten i att vara adopterad i Sverige och få med den biten som ändå kanske är ganska sällsynt på något sätt. Som man absolut kanske inte kan sitta och prata med sin mamma eller sina kompisar om och sådär. Ja, så det är förmodligen det här att nå in. Få sakta ett förtroende. Det får man inte direkt ju. Inte liksom det här förtroendet. Och sen att den personen då ska kunna faktiskt liksom sätta ord på olika sätt på det som finns här som gör så fruktansvärt ont. Ja, det är det som är verksamt tänker jag.

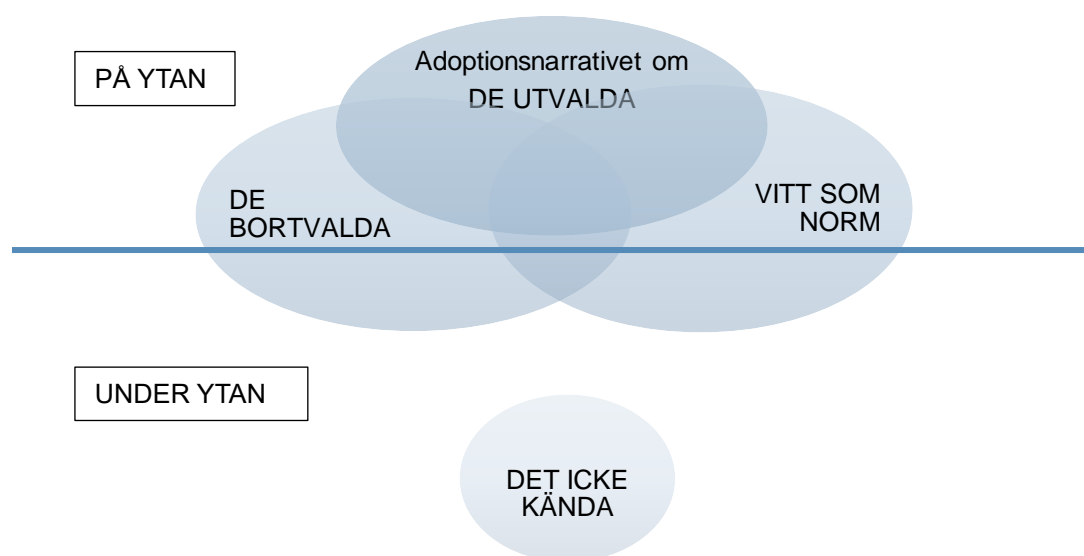
Sammanfattning av resultat

Syftet med föreliggande studie var att söka en bredare och mer fördjupad kunskap om erfarna psykoterapeuters perspektiv på psykoterapeutiskt arbete med vuxna PSAT i en svensk kontext. Är psykoterapi hjälpsamt för de PSAT de mött och i så fall på vilket sätt och vad upplever de som utmanande i det arbetet? Resultatet analyserades med reflexiv tematisk analys där ett antal teman formulerades kring vad terapeuterna uppfattar som adoptionsspecifikt och hur det påverkar deras arbetssätt. Därefter har dessa teman analyserats vidare utifrån teori och förståelse och sammanställts till en modell (Figur 1) över specifika utmaningar som studiens terapeuter möter i psykoterapier med PSAT i Sverige.

Terapeuterna i studien lyfte två huvudutmaningar explicit. Den ena var PSATs erfarenhet av ett eller flera tidiga anknytningsbrott som ofta väckte en rädsla för att bli övergiven vilket kan leda till olika relationsproblem. Det andra var PSATs erfarenheter av att leva i bruna och svarta kroppar i ett samhälle där vitt är norm men där hudfärg av många anses vara irrelevant, så kallad färgblindhet, trots att många ändå möter rasism och diskriminering. Under analysens slutfas formulerades ytterligare två utmaningar för PSAT, baserat på terapeuternas utsagor i kombination med tidigare forskning, teori och förståelse. Det ena är Adoptionsnarrativet om de utvalda, ett narrativ om de relativt okomplicerade och ensidigt goda transnationella adoptionerna som gynnar de barn som adopteras. Det andra är Det icke kända, i dubbel bemärkelse, det vill säga att det ofta finns mycket som är ovisst och okänt kring den första tiden i livet för PSAT och att detta oftast är svåråtkomligt då det är erfarenheter från en preverbal tid. I modellen synliggörs hur olika teman relaterar till dikotomin På ytan respektive Under ytan. Analysen visar att terapeuter som möter PSAT behöver ha förmågan att omfatta PSATs komplexa livsomständigheter och hålla flera motstridiga tankar och känslor i huvudet och rummet samtidigt. Modellen diskuteras vidare i resultatdiskussionen.

Figur 1

Modell över utmaningar i psykoterapi med vuxna personer som adopterats transnationellt.



Diskussioner

Metoddiskussion

Att majoriteten av terapeuterna i föreliggande studie arbetar som privatpraktiserande har bidragit till en skev representation av PSAT som går i psykoterapi. Utifrån tidigare kartläggningar liksom min kliniska praktik och mitt ideella engagemang kring PSAT finns det betydligt fler som skulle önska psykoterapi, men som saknar ekonomiska resurser (Strand & Hillerberg, 2024).

En svaghet med tematisk analys, till skillnad från exempelvis narrativ och andra biografiska analysmetoder, är att det inte går att närmare analysera interna överensstämmelser och motsägelser inom respektive intervju (Kvale m.fl., 2009). I och med att gruppen psykoterapeuter som möter många PSAT är så pass liten i Sverige hade det ändå inte varit etiskt möjligt att närmare studera likheter och skillnader i upplevelser utifrån intervjupersonernas olikheter i utbildning, personlig närhet till adoption, kön, etc. då det skulle ha ökat risken för igenkänning. Av samma skäl har personbeskrivningar begränsats och citat rensats från talspråkliga och dialektala uttryck. Även vissa utsagor, som annars kunde ha fördjupat bilden, har uteslutits ur analysen då de bedömts lämna ut för mycket privat material.

En annan fråga gäller hur intervjupersonerna upplevde det att bli intervjuade av mig som är synligt svart, PSAT och även uttalat mig i ämnet i olika mediala sammanhang. Att ställa denna fråga valdes dock bort redan i intervjustadiet både av utrymmesskäl och för att frågan bedömdes rikta fokus mer på relationen mellan mig och terapeuterna och därmed bort från studiens kärnfrågor om relationen mellan terapeuterna och PSAT. Dock kan det inte uteslutas att detta har påverkat terapeuternas utsagor. En terapeut avbröt till exempel sig själv mitt i ett resonemang om hur tidiga avbrott kan tänkas påverka PSAT och undrade hur gammal jag som intervjuare var när jag kom till Sverige, trots att det i sig inte föreföll relevant för terapeutens resonemang, även om detta inte undersöktes ytterligare. Det är också möjligt att de teman som terapeuterna lyfte präglades av social önskvärdhet i relation till att jag som intervjuare varit mest aktiv kring frågor om rasism i relation till adoption. Det är möjligt att annan intervjuare hade fått höra mindre om rasism och mer om något annat i relation till PSAT. En annan intervjuare kunde även ha inneburit mindre risk för bias, då jag som författare var bekant med några av intervjupersonerna sedan tidigare. Samtidigt kan samma bekantskap ha tillfört ett större förtroende och öppenhet i intervjuerna, även om ingen av bekantskaperna var av närmare privat karaktär.

Att som författare vara så starkt engagerad i frågor om adoption och psykoterapi på både ett professionellt, personligt och privat plan har krävt särskild uppmärksamhet. Därför har det varit hjälpsamt att arbeta med reflexiv tematisk analys som möjliggör en tydlig redovisning av den egna positionen i relation till materialet (Braun & Clarke, 2006). Det hade av samma anledning varit önskvärt att arbeta tillsammans med en eller flera andra personer för att inkludera fler perspektiv under analysarbetet eller helst hela studien. Av praktiska och tidsmässiga skäl har detta inte varit möjligt, vilket också har inneburit ett större individuellt känslomässigt arbete. Frågor om mitt arbete, mina relationer och mina egenterapier har aktualiserats och det har ibland känts tungt, om än hanterbart, att ta del av utsagor som vittnar om okunnighet och även rasistiskt tankegods från psykoterapeuter som jag uppfattat har goda avsikter och gedigen klinisk utbildning och erfarenhet. För att ändå behålla en vetenskaplig och strukturerad syn på materialet har handledning och egenterapi utnyttjats för reflektion. Samtal om studiens ämnesområden på generell nivå har förts med bekanta inom såväl gruppen PSAT som närstående till PSAT och andra, vilket tillfört fler infallsvinklar och perspektiv på ämnet. Här har min närhet till området blivit en tillgång och gett mig tillträde till forum och sammanhang som annars är slutna för allmänheten, vilket får antas ha bidragit till breddning och fördjupning av studien.

Resultatdiskussion

Adoptionsnarrativet om de utvalda

Den yta eller normativa berättelse om adoption som terapeuterna i föreliggande studie beskriver är en sorts framgångssaga där fattiga, bruna, övergivna barn får komma till rika, vita, välfungerande vuxna, en berättelse som skildrats i flera sammanhang tidigare (Arpi & Nylander, 2023; Bosseldal, 2024; Grünwald m.fl., 2017). Barnen är som oskrivna blad vars nya och lyckliga liv börjar på Arlanda. Vid en transnationell adoption kan både de som blir föräldrar och de som adopteras ses som särskilt utvalda. Föräldern genomgår en process med en utredning om medgivande för adoption och senare en kontakt med utlandet där den måste godkännas som potentiell blivande förälder. Under adoptionsprocessen ska även barnen väljas där urvalet har gjorts på olika sätt i olika tider och länder, men där de blivande föräldrarna alltid haft möjlighet att påverka vilket barn som väljs för adoption (Hübinette, 2020; Lindgren, 2010). Flera terapeuter i studien ger åtskilliga exempel på hur denna bild står i skarp kontrast med den verklighet som deras klienter/patienter som är PSAT vuxit upp i. Terapeuterna understryker att de ju endast träffar PSAT där saker gått snett, eftersom de söker hjälp. Flera av terapeuterna betonar att det även finns välfungerande adoptivföräldrar, samtidigt som alla ger flera exempel där adoptivföräldrars svårigheter är en starkt bidragande orsak till lidandet hos de PSAT de möter. Flera ger uttryck för att de blivit förvånade över hur dysfunktionella en del PSATs uppväxtem faktiskt varit.

En av terapeuterna konstaterar att effekten av dysfunktionella föräldrar blir mer förödande när det även finns ett eller flera stora anknytningsbrott/trauma i botten. Ändå finns nästan inga (om några?) större studier som utforskar adoptivföräldrars psykiska och känslomässiga resurser och hur dessa påverkar barn som adopteras. I stället har förklaringsmodeller oftast sökts i PSATs tidigaste uppväxtvillkor och anknytningsbrott (Myong & Bissenbakker, 2021) såsom i de stora registerstudier över PSATs psykiska (o)hälsa som kom i början av 2000-talet (Hjern m.fl., 2002; Hjern & Vinnerljung, 2022; von Borczyskowski m.fl., 2010). Inom psykodynamisk psykoterapiforskning har situationen med dubbla föräldrauppsättningar för de som adopterats uppfattats som en förklaringsmodell för tänkbara överföringar (Deeg, 2007; Jones, 1997; Samuel, 2003; J. Zuckerman & Buchsbaum, 2007; J. R. Zuckerman & Buschsbaum, 2000). Även detta synsätt tenderar att fokusera en tänkt tendens hos de som har adopterats att idealisera och/eller nedvärdera båda föräldrauppsättningarna i olika variationer. Hypoteserna om att personer som har adopterats mår dåligt på grund av sin historia före adoptionen är intressanta och relevanta, men eftersom vi oftast inget vet om de som adopterar, alltså adoptivföräldrarna, kan vi faktiskt inte veta om PSAT som söker terapi, eller för all del just dessa tio terapeuter, utgör ett undantag som skiljer sig från majoriteten. Har just dessa PSAT haft särskild otur med dysfunktionella adoptivföräldrar eller finns det särskilda utmaningar i adoptivföräldraskapet och/eller särskilda egenskaper hos de som valt att bli adoptivföräldrar, som bidrar till en högre incidens av psykisk ohälsa och konfliktfyllda familjerelationer inom gruppen PSAT. Erfarenheterna från MFoF:s adoptionsspecifika samtalsstöd för adoptivföräldrar tyder åtminstone på ett större behov av stöd från samhället (MFoF, 2024).

Vitt som norm

En annan föreställning som huvudsakligen ligger på ytan i samhället men som ändå kan påverka PSAT på djupet, är idén om att vi inte behöver tänka på hudfärg i Sverige. Fenomenet som kan ses som strukturellt och illustreras av att ingen av terapeuterna anser att de lärt sig hur de kan prata om erfarenheter av rasism och rasifiering i psykoterapeutiskt arbete under sina respektive grundutbildningar. Detta överensstämmer väl med tidigare forskning som betonar vikten av kompetens kring alla frågor som rör PSATs erfarenheter, inklusive rasism och rasifiering (Baden m.fl., 2017; Dennis, 2014; C. C. Lee & Boykins,

2022). En terapeut som själv är en PSAT uttryckte att den skulle önskat en mer initierad terapeut i sin egetterapi än en som endast kunde ta rollen av att lyssna empatiskt och flera terapeuter betonar värdet av att hjälpa PSAT att sätta ord på sina upplevelser eftersom PSATs erfarenheter annars riskerar att passera obemärkta, okommenterade och därmed befästas som något som är oviktigt, tabu eller rent av fantiserat. Önskan om högre kompetens i frågor om rasism hos terapeuter som arbetar med PSAT har även lyfts av PSAT som själva gått i samtal/terapi (Strand & Hillerberg, 2024; Sweco, 2021).

Vikten av att beakta frågor om igenkänning, makt och privilegier i terapirummet är psykologen Malin Fors som omsorgsfullt har studerat frågan om ojämlikheter i psykoterapi (Fors, 2020). Ett exempel på en sådan situation i föreliggande studie är den då en vit terapeut berättar hur en brun klient vaknar på morgonen och tänker att den är blondin, vilket får den vita terapeuten att undra varför PSAT inte ser sig som "genuint svensk". En mer normmedvetet orienterad terapeut hade sannolikt intresserat sig för vilka ideal och maktordningar som låg till grund för att en brun PSAT trodde sig vara blondin. Situationen aktualiserar också frågor om jämlikhet i psykoterapirelationen och vad terapeuten i det här fallet föreställde sig var en "genuint svensk" person (Fors, 2020; C. C. Lee & Boykins, 2022; Wyver, 2021).

Tystnad kring möten med rasism, exotifiering eller diskriminering i terapisituationen blir en sorts förnekande av en PSATs verklighet, menar jag. Den PSAT som lever med en brun eller svart kropp i en omgivning som betar sig som om kroppen är vit, trots att den bevisligen inte är det, kan försöka spjälka av de icke-vita delarna av sin identitet. Om PSATs erfarenheter behandlas som undantag, bagateller och tillfälligheter kan PSAT försöka upprätthålla bilden av sig själv som vit, genom att spjälka av och förneka den egna kroppen och därmed även sina biologiska rötter och sin egen första tid i livet.

Gällande hudfärg tyckte de terapeuter som själva var PSAT i föreliggande studie att de ofta hade lättare att nå fram och skapa allians med klienter/patienter som var PSAT än andra och att det gav en positiv effekt på hela terapin, vilket kan tänkas ha att göra med en igenkänning i både utseende och erfarenheter. I en nyligen genomförd studie kring PSATs möten med vården, lyftes frågan om betydelsen av att kunna välja en terapeut med vilken klienten/patienten delar positionen som PSAT (Strand & Hillerberg, 2024). Det visade sig att flera, men inte alla PSAT, önskade en sådan möjlighet. De terapeuter som själva var PSAT i föreliggande studie kände att de ofta kunde bistå PSAT genom terapi, men att terapeuternas egen igenkänning i klienternas/patienternas livsöden även kunde innebära en extra känslomässig påfrestning för dem själva i arbetet. Det är talande att terapeuter i andra länder som arbetar kliniskt med personer som adopterats ofta har tillgång till såväl utbildning som nätverk eller statliga funktioner som erbjuder fortbildning och handledning (Atkinson & Riley, 2017; Dennis, 2014; Wilson m.fl., 2019) på ett sätt som fattas psykoterapeuter som möter PSAT i Sverige.

De bortvalda

Både på och under ytan i modellen finns temat med det dubbla hos PSAT. Terapeuterna i föreliggande studie nämner så ofta hur duktiga och framgångsrika deras klienter/patienter är i arbetslivet att frågan till slut måste ställas hur det kommer sig? Är terapeuterna förvånade över att PSAT är duktiga? Varför i så fall? Beror det på att kontrasten blir så stor mot det psykiska lidande som de uppfattar att PSAT uppvisar? Eller har terapeuterna lägre förväntningar på PSAT från början än de har på andra? I så fall, varför det? Har det något att göra med adoptionsnarrativet om de övergivna barnen som behöver tas om hand (Bosseldal, 2024)? Forskaren Lene Myong har beskrivit det som att PSAT kommer som arbetskraftsinvandrare och att arbetsuppgiften vid adoption är det känslomässiga arbetet att göra barnlösa vuxna till föräldrar (Myong, 2014). Jag tänker att det i så fall blir en svår

balansgång för PSAT som å ena sidan ska vara tillräckligt hjälplösa och bortvalda för att bli omhändertagna av sina nya föräldrar och å andra sidan måste utvecklas till glada och välfungerande medborgare som väcker omgivningens beundran och därmed bekräftar att de lyckats med uppdraget att göra de utvalda vuxna till framgångsrika föräldrar.

Oavsett orsaken till dubbelheten i PSATs psykiskt dåliga mående, kontra goda anpassning till samhället, är det en utmaning i det terapeutiska arbetet att relatera till dessa två diametralt olika positioner. Några terapeuter beskrev det som arbetsamt att avsluta terapier med PSAT och att det ibland blev plötsliga avbrott där PSAT kunde uppleva avslutet som ett svek, vilket även beskrivs i en rapport från MFoF:s adoptionsspecifika samtalsstöd (MFoF, 2021). Samtidigt uttryckte andra terapeuter att arbetet med PSAT ofta var lättare och mer givande då de uppfattade många PSAT som tillmötesgående och lätta att ha att göra med, vilket kan tänkas vara en återspeglning av den höga förmågan till anpassning hos många PSAT.

Terapeuterna ställs inför utmaningen att hjälpa PSAT att integrera föreställningar av att både vara bortvalda och utvalda respektive hjälplösa och självförsörjande i den egna identiteten. Några terapeuter lyfte hur de själva kunde väljas bort av PSAT som upplevdes som arga och kritiska, ett fenomen som även beskrivs i MFoF:s rapporter (MFoF, 2024; Pettersson, 2022). Ur ett mer psykoanalytiskt perspektiv är det intressant att intressera sig för vem terapeuten blir för PSAT i överföringen och hur detta påverkas av om terapeuten är en person som av PSAT uppfattas vara en annan som blivit bortvald eller utvald (J. Zuckerman & Buchsbaum, 2007; J. R. Zuckerman & Buschsbaum, 2000). Frågan är vem som väljer bort vem i terapirummet? Vem är det PSAT väljer bort när de väljer bort en terapeut? Är det representationen av vithet? Representationen av adoptivföräldern? Representationen av den första, övergivande föräldern? Bilden av PSAT själv så som den speglas i terapeutens ögon? De terapeuter som upplevde att de kunde nå fram till PSAT i dessa situationer uppfattade att det viktiga var att PSAT kände att terapeuten klarade av att stå kvar i den verklighet som PSAT själv befann sig i. Att terapeuten kunde hålla, hårbärgera och inte övergav sin klient/patient.

Det icke kända

Långt under ytan, utan identifierad kontakt med övriga delar i modellen, finner vi det som berör det icke kända, det som PSAT och ibland även deras omgivning, inte har känt till rent kognitivt och inte heller har förmått känna på ett emotionellt plan. Terapeuterna i studien beskriver en ordlös kommunikation, tomhet, vakuum, känslomässigt uttraderade erfarenheter. Att inte veta varifrån du kommer, kanske inte veta exakt födelsedatum, vilka som var dina första föräldrar och varför du inte är kvar med dem, skapar ett glapp i tiden mellan det förflutna och nuet, som PSAT måste förhålla sig till. För en del är det en dörr de aldrig vill öppna. För andra kan det vara just detta som får dem att söka terapi. För den som arbetar aktivt med frågor om överföringar i psykoterapi blir det angeläget att ha en idé om vilka omedvetna föreställningar som PSAT kan tänkas iscensätta och kommunicera i psykoterapirelationen. Men även vilka omedvetna föreställningar vi som terapeuter sitter med.

När PSAT inget vet om sitt ursprung står fältet fritt för såväl PSAT som dennes närstående, som för hela det omgivande samhället, att fantisera om vilket biologiskt arv som PSAT egentligen bär på. Dessa fantasier kommer sannolikt att påverka PSATs självbild. Apropå frågan om "arga adopterade" nämnde en terapeut, när intervjun hade avslutats, att den uppfattat att vissa PSAT var "hetare" än andra och funderade över om detta var uttryck för medfödda nationella eller genetiska skillnader i temperament. Jag tänker att en PSAT vars tidiga historia och bakgrund är okänd blir extra mottaglig för omgivningens fantasier om PSATs personlighet och förmågor. En sådan PSAT har ju inget konkret att jämföra med. Den som får signaler från sin omgivning om att den kan tänkas ha sämre medfödda egenskaper än jämnåriga kamrater från majoritetsbefolkningen, riskerar, menar jag, att internalisera en sådan

självbild, i tron/fantasin att det är uttryck för ett medfött ”fel”. Kanske rent av anledningen till att den lämnades för adoption i första taget. Alternativt kan samma signaler väcka en insikt hos PSAT om orättvisor i bemötande som bäddar för oro och misstänksamhet gentemot medmänniskor, så kallad minoritetsstress (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). PSAT kan omedvetet försöka lösa problemet genom att trycka undan eller förneka sådana känslor och personlighetsdrag som förstås som negativa delar av dess ursprung och därmed öka risken för psykiatrisk symtombildning.

Terapeuterna i föreliggande studie försöker, med hjälp av olika tekniker, skapa bryggor mellan det ofta okända förflutna och nuet. De arbetar exempelvis med kroppsligt orienterade tekniker som andning och avslappning eller genom att med fantasins hjälp färdas mellan olika tider i PSATs livshistorier. Vid ett par intervjutillfällen började terapeuterna lite oväntat att gråta själva när de pratade om en PSAT vars terapi berört dem. Vid det ena tillfället berättade en terapeut om sitt arbete med visualisering, där en brygga skapades mellan en sund vuxen och det lilla barnet som då kunde få upprättelse, vilket berörde terapeuten starkt. Vid det andra tillfället var det en terapeut som berättade om en illegal adoption och plötsligt drabbades av insikten om vilken fruktansvärd sorg det måste vara för en första förälder som förlorar sitt barn på det sättet. Kanske är det inte en slump att det vid båda tillfällena var när intervjun rörde sig i området kring det allra tidigaste, preverbala och ordlösa, som kommunikationen i intervjusituationen också blev just icke-verbala. På ett liknande sätt förefaller terapeuterna kunna hjälpa PSAT att närma sig och våga känna känslor kring detta okända, ofta ovissa och sällan erkända område, genom det icke-verbala. Flera terapeuter beskriver att de kan hjälpa PSAT att börja skriva sin egen historia. Den berättelse som de finner under ytan, i sig själva, i sitt eget nu och i sin egen verklighet.

Framtida forskning och slutsats

När föreliggande studie skrivs pågår en omfattande, statlig utredning som bland annat ska ge förslag på vilket stöd som bör ges till PSAT och deras närstående efter adoption (Regeringskansliet, 2021, 2023). Föreliggande studie kan förhoppningsvis ge viss vägledning men den lämnar även många frågor obesvarade. Vad händer med de PSAT som inte kommer till privata psykoterapeuter? Har de inget behov av den typen av hjälp, saknar de ekonomiska förutsättningar, känns ämnet för tabubelagt eller har de andra strategier som är hjälpsamma och vilka är det i så fall? De PSAT som diskuteras i den här studien uppfattas förvisso som heterogena på många sätt, men det vore önskvärt att bredda kunskapen genom att även intervjua terapeuter som arbetar med vuxna PSAT i offentlig vård. Specifikt riktad vård till PSAT, saknas än så länge i Sverige, varför en sådan studie även kunde utforska erfarenheter hos terapeuter med mindre vana av att möta PSAT.

Såväl forskning på adoptivföräldrar som på PSATs syskonrelationer lyser med sin frånvaro. Ett par nyligen gjorda, utländska studier tyder på att syskonrelationer är lika heterogena som gruppen PSAT generellt och att öppen kommunikation inom adoptivfamiljen tycks stärka syskonband, men det finns gott om utrymme att studera dessa frågor vidare i en svensk kontext (Hunsley m.fl., 2024; Martín & Corral, 2024).

Det var förvånande att bara en av studiens terapeuter spontant tog upp frågan om att söka rötter, att upptäcka att ens adoption skett på felaktiga/olagliga grunder eller relationen till PSATs första föräldrar, trots att dessa teman fått mycket medial uppmärksamhet på senare år. Beror detta på att frågorna uppfattas handla mindre om individens inre konflikter, eller på att de som söker rötter inte har samma intresse för psykoterapi? Är det ett utslag av vem som är intervjuare (såsom föreslås i metoddiskussion), eller är även detta ett område där psykoterapeuter känner att de saknar kompetens att närma sig frågorna?

Terapeuterna i denna studie konstaterar att PSAT ställs inför stora existentiella frågor om sitt ursprung, existensberättigande och mening med livet, där suicidförsök och

genomförda suicid ställer frågan ytterst på sin spets. Ändå är det ingen som nämner att de aktivt lyfter dessa frågor eller talar om exempelvis religiositet och spiritualitet. PSAT vet sällan från vilket religiöst eller andligt sammanhang de kommer, men många PSAT kommer till praktiserande kristna familjer. Det finns en växande teoretisk inriktning kring att dekolonisera psykoterapi, där bland annat perspektiv på frågor om religion och andlighet ses som viktig kunskap för terapeuter i mötet med klienter/patienter både ur ett historiskt perspektiv och som ytterligare en resurs för stöd, kraft och läkande, som sannolikt skulle kunna vara av intresse även för PSAT i psykoterapi (Menakem, 2021; Mullan, 2023).

Antalet transnationella adoptioner har sjunkit dramatiskt på senare år men kunskap om PSATs förutsättningar och erfarenheter är relevanta, inte bara för de PSAT och deras närstående som redan lever här, utan även för andra grupper i samhället såsom personer som har föräldrar med olika etnicitet och/eller hudfärg (ibland kallat mixade), personer som har flytt till Sverige som ensamkommande barn eller på annat sätt förlorat kontakt med sitt ursprung, personer som vuxit upp i familjehem, personer som kommit till genom olika typer av assisterad befruktning och könsellsdonationer där kontakt med biologiska/genetiska föräldrar är begränsad eller okänd, med flera.

Analysen av intervjuerna i den här studien överensstämmer med tidigare forskning som tyder på att psykoterapi kan vara ett hjälpsamt sätt att hantera de komplexa och specifika utmaningar som PSAT kan möta i livet, förutsatt att terapeuterna har tillgång till fördjupande utbildning/fortbildning samt handledning eller motsvarande. Med hänsyn till den proportionellt sett stora andel transnationella adoptioner som Sverige aktivt medverkat till skulle tillgång till kvalificerat psykoterapeutiskt stöd vara *en* relativt enkel och billig åtgärd för att minska det dokumenterat allvarliga lidande som ännu drabbar många PSAT.

Referenser

- Arpi, A., & Nylander, M. K. (2023). *De kritiska: Berättelser om internationell adoption*. Verbal förlag.
- Atkinson, A. J., Gonet, P. A., Freundlich, M., & Riley, D. B. (2013). Adoption Competent Clinical Practice: Defining Its Meaning and Development. *Adoption Quarterly*, 16(3–4), 156–174. <https://doi.org/10.1080/10926755.2013.844215>
- Atkinson, A. J., & Riley, D. B. (2017). Training for Adoption Competency: Building a Community of Adoption-Competent Clinicians. *Families in Society*, 98(3), 235–242. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2017.98.23>
- Baden, A. L., Kitchen, A., Mazza, J. R., Harrington, E. S., & White, E. E. (2017). Addressing adoption in counseling: A study of adult adoptees' counseling satisfaction. *Families in Society*, 98(3), 209–216.
- Behle, A. E., & Pinquart, M. (2016). Psychiatric Disorders and Treatment in Adoptees: A Meta-Analytic Comparison with Non-Adoptees. *Adoption Quarterly*, 19(4), 284–306. <https://doi.org/10.1080/10926755.2016.1201708>
- Bosseldal, I. (2024). Traces in the History of Swedish Transnational Adoption—A Diffractive Mapping through the Voices of Adoptees and Their Parents. *Genealogy*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/genealogy8020067>
- Branco, S. F., Kim, J., Newton, G., & Cooper-Lewter, S. K. (2022). *ADOPTEE CONSCIOUSNESS*. 27.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2023). Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and be(com)ing a knowing researcher. *International Journal of Transgender Health*, 24(1), 1–6. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597>
- Brodzinsky, D., Gunnar, M., & Palacios, J. (2022). Adoption and trauma: Risks, recovery,

- and the lived experience of adoption. *Child Abuse & Neglect*, 130, 105309. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105309>
- Darnell, F. J., Johansen, A. B., Tavakoli, S., & Brugnone, N. (2017). Adoption and Identity Experiences Among Adult Transnational Adoptees: A Qualitative Study. *Adoption Quarterly*, 20(2), 155–166. <https://doi.org/10.1080/10926755.2016.1217574>
- Deeg, C. (2007). Psychoanalytic understanding and treatment of the adoptee. I *Handbook of Adoption: Implications for Researchers, Practitioners, and Families* (s. 473). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412976633.n29>
- Dennis, L. (2014). *Adoption Therapy: Perspectives from Clients and Clinicians on Processing and Healing Post-Adoption Issues*. Entourage Publishing.
- Fors, M. (2020). *Makt och privilegier i psykoterapi*. Studentlitteratur.
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>
- Grünewald, A., Lind, M., Paues Odqvist, K., & Gudmundsson, A.-C. (2017). *Adopterad från annat land [Elektronisk resurs]*. Vulkan Bokförlag.
- Hjern, A., Lindblad, F., & Vinnerljung, B. (2002). Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: A cohort study. *The Lancet*, 360(9331), 443–448. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09674-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09674-5)
- Hjern, A., Palacios, J., Vinnerljung, B., Manhica, H., & Lindblad, F. (2020). Increased risk of suicidal behaviour in non-European international adoptees decreases with age—A Swedish national cohort study. *EClinicalMedicine*, 29–30, 100643. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100643>
- Hjern, A., & Vinnerljung, B. (2022). *Hälsa och sociala livsvillkor hos internationellt adopterade i vuxen ålder* (DNR: 2022-913). MFoF. https://mfof.se/download/18.e9eaab18120d9a7fa1e7c8/1655102386146/Forskningsrapport%20-%20H%C3%A4lsa%20och%20sociala%20livsvillkor%20hos%20internationellt%20adopterade_220608.pdf
- Hoyle, S. G. (1995). Long-term treatment of emotionally disturbed adoptees and their families. *Clinical Social Work Journal*, 23(4), 429–440.
- Hunsley, J. L., Crawley, R. D., & Villaire, S. (2024). The Role of Communication in the Quality of Relationships for Biological Children in Adoptive Families. *Journal of Family Issues*, 45(2), 374–393. <https://doi.org/10.1177/0192513X221150980>
- Hübinette, T. (2020). *Adopterad: En bok om Sveriges sista rasdebatt*. Verbal.
- Jones, A. (1997). Issues relevant to therapy with adoptees. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 34(1), 64.
- Keyes, M. A., Sharma, A., Elkins, I. J., Iacono, W. G., & McGue, M. (2008). The Mental Health of US Adolescents Adopted in Infancy. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(5), 419–425. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.5.419>
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Torhell, S.-E. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.
- Lee, C. C., & Boykins, M. (2022). Racism as a mental health challenge: An antiracist counselling perspective. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 63(4), 471–478. <https://doi.org/10.1037/cap0000350>
- Lee, R. M. (2003). The Transracial Adoption Paradox: History, Research, and Counseling Implications of Cultural Socialization. *The Counseling Psychologist*, 31(6), 711–744. <https://doi.org/10.1177/0011000003258087>
- Lindblad, F. (2004). *Adoption*. Studentlitteratur.
- Lindgren, C. (2010). *Internationell adoption i Sverige: Politik och praktik från sextioal till*

- nittioal*. Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA).
- Lundberg, P., Sköld, J., & Mahmoud, A. (2022). *Adoptionerna: Ett granskande reportage*. Natur & Kultur.
- Maguire, M., & Delahunt, B. (2017). Doing a thematic analysis: A practical, step-by-step guide for learning and teaching scholars. *All Ireland Journal of Higher Education*, 9(3), Article 3. <https://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335>
- Martín, N., & Corral, S. (2024). How Does My Sibling's Experience with Origins Impact My Own? A Phenomenological Approach among Young Adult Adoptees. *Adoption Quarterly*, 27(1), 84–102. <https://doi.org/10.1080/10926755.2023.2228776>
- Menakem, R. (2021). *My grandmother's hands: Racialized trauma and the pathway to mending our hearts and bodies*. Penguin Books.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Sterss, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- MFoF. (2021). *Adoptionsspecifikt professionellt samtalsstöd till adopterade*. Delrapport maj 2021. [Delredovisning Adoptionsspecifikt professionellt samtalsstöd]. Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd, MFoF. <https://www.mfof.se/download/18.3fb844b2179a8fcfa4555daf/1622634455611/MFoFs%20delrapport%20om%20adoptionsspecifikt%20professionellt%20samtalsst%C3%B6d%20till%20adopterade%2020210528.pdf>
- MFoF. (2023). *Delrapport—Adoptionsspecifikt professionellt samtalsstöd till adopterade och adoptivföräldrar* (Delrapport Dnr: 2022-308). Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd, MFoF. [https://mfof.se/download/18.3465f90f18529b38c696a347/1674805383549/Delrapport%20-Adoptionsspecifikt%20professionellt%20samtalsst%C3%B6d%20till%20adopterade%20och%20adoptivf%C3%B6r%C3%A4ldrar%20\(S2021_08111\).pdf](https://mfof.se/download/18.3465f90f18529b38c696a347/1674805383549/Delrapport%20-Adoptionsspecifikt%20professionellt%20samtalsst%C3%B6d%20till%20adopterade%20och%20adoptivf%C3%B6r%C3%A4ldrar%20(S2021_08111).pdf)
- MFoF, M. för familjerätt och föräldraskapsstöd. (2024). *Slutrapport Adoptionsspecifikt professionellt samtalsstöd till adopterade och adoptivföräldrar* (Dnr: 2022-308). MFoF, Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd. https://mfof.se/download/18.1ba065bf18d827a0bec4fa/1707300020378/Slutrapport%20samtalsst%C3%B6d%202023_20240129.pdf
- Mullan, J. (2023). *Decolonizing therapy: Oppression, historical trauma, and politicizing your practice*. W.W. Norton & Company.
- Myong, L. (2014). Migration i kärlekens namn. *Glänta*, 3-4. 14.
- Myong, L., & Bissenbakker, M. (2021). Attachment as Affective Assimilation: Discourses on Love and Kinship in the Context of Transnational Adoption in Denmark. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 29(3), 165–177. <https://doi.org/10.1080/08038740.2021.1891133>
- Paniagua, C., Moreno, C., Román, M., Palacios, J., Grotevant, H. D., & Rivera, F. (2020). Under the Same Label: Adopted Adolescents' Heterogeneity in Well-Being and Perception of Social Contexts. *Youth & Society*, 52(8), 1544–1568. <https://doi.org/10.1177/0044118X19828081>
- Pettersson, H. (2022). *Adoptionsspecifikt professionellt samtalsstöd till adopterade*. Slutrapport januari 2022. (Slutrapport Regeringsuppdrag S2020/03859/SOF Dnr: 2020-1370). Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd, MFoF. https://www.mfof.se/download/18.73800ad517e954ac9f8450c5/1643633348155/Slutrapport%20-%20Adoptionsspecifikt%20professionellt%20samtalsst%C3%B6d%20till%20adopterade_20220131.pdf

- Regeringskansliet, R. och. (2021, oktober 28). *Sveriges internationella adoptionsverksamhet – lärdomar och vägen framåt* [Text]. Regeringskansliet; Regeringen och Regeringskansliet. <https://doi.org/10/dir.-202195/>
- Regeringskansliet, R. och. (2023, juli 6). *Dir. 2023:113 Tilläggsdirektiv till Adoptionskommissionen (S 2021:08)* [Text]. Regeringskansliet; Regeringen och Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2023/07/dir.-2023113>
- Samuel, H. (2003). Adoption: Some clinical features of adults who have been adopted and the difficulties of helping them in NHS psychotherapy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 17(3), 206–218. <https://doi.org/10.1080/1474973032000114914>
- Sánchez-Sandoval, Y., Jiménez-Luque, N., Melero, S., Luque, V., & Verdugo, L. (2020). Support Needs and Post-Adoption Resources for Adopted Adults: A Systematic Review. *The British Journal of Social Work*, 50(6), 1775–1795. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz109>
- Sass, D. A., & Henderson, D. B. (2002). Adoptees' and Birth Parents' Therapeutic Experiences Related to Adoption. *Adoption Quarterly*, 6(1), 25–32. https://doi.org/10.1300/J145v06n01_03
- Stokes, L. D., & Poulsen, S. S. (2014). Narrative Therapy for Adoption Issues in Families, Couples, and Individuals: Rationale and Approach. *Journal of Family Psychotherapy*, 25(4), 330–347. <https://doi.org/10.1080/08975353.2014.977681>
- Strand, M., & Hillerberg, N. (2024). *Transnational adoptees in healthcare: Barriers, resources, and needs* (s. 2024.05.01.24306620). medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2024.05.01.24306620>
- Strand, M., Zhang, R., Thornton, L. M., Birgegård, A., D'Onofrio, B. M., & Bulik, C. M. (2020). Risk of eating disorders in international adoptees: A cohort study using Swedish national population registers. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e131. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000451>
- Sweco. (2021). *Enkätundersökning bland adopterade som tagit del av samtalsstödet 2020-2021*. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF. <https://mfof.se/download/18.7eaa71f617dc2828a653409a/1640088191975/MFoF%20adoptionsspecifikt%20samtalsst%C3%B6d%202021%20resultatsammanfattning%20211210.pdf>
- Vinke, A. J. (2022). Advocating the need for neuro-informed working with intercountry adoptees. *Child Abuse & Neglect*, 105599.
- von Borczyskowski, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2010). Gender Differences in Risk Factors for Suicide: Findings from a Swedish National Cohort Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(2), 108–111. <https://doi.org/10.1177/070674371005500207>
- Wigzell, O. (2022). *Hur hälso- och sjukvården och socialtjänsten möter adoptionsspecifika behov hos adopterade. Kartläggning och analys (2022-3-7809)*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-3-7809.pdf>
- Wilson, D., Riley, D., & Lee, B. (2019). Building an Adoption Competent Workforce: A Review of the National Adoption Competency Mental Health Training Initiative. *The Future of Adoption 2019*.
- Wyver, R. (2021). 'Too brown to be Swedish, too Swedish to be anything else': Mimicry and menace in Swedish transracial adoption narratives. *Social Identities*, 27(3), 394–409. <https://doi.org/10.1080/13504630.2020.1856649>
- Zuckerman, J., & Buchsbaum, B. (2007). "I Don't Know You": Transference and Countertransference Paradigms with Adoptees. I R. A. Javier, A. L. Baden, F. A.

Biafora, & A. Camacho-Gingerich, *Handbook of Adoption: Implications for Researchers, Practitioners, and Families* (s. 491–504). SAGE Publications, Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781412976633.n31>

Zuckerman, J. R., & Buschsbaum, B. (2000). Strangers in a Strange Room: Transference and Countertransference Paradigms with Adoptees. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 1(4), 9–28.
<https://doi.org/10.1080/15289168.2000.10486373>

Stockholm 24 februari 2023

Intervjustudie om psykoterapeutiskt arbete med vuxna internationellt adopterade

Hej,

Inför mitt specialistarbete inom ramen för psykoterapeutprogrammet på Stockholms universitet söker jag intervjupersoner med erfarenhet av psykoterapeutiska samtal med vuxna internationellt adopterade personer.

Sverige har genomfört närmare 60 000 internationella adoptioner – flest per capita i världen – men även om det finns viss internationell forskning på området, har hittills inga studier av psykoterapeutiska samtal med internationellt adopterade gjorts ur en svensk kontext. Syftet med den här studien är därför att utforska frågan ur svenska psykologers och/eller psykoterapeuters perspektiv. Kan psykoterapier vara hjälpsamt för gruppen internationellt adopterade och i så fall på vilket sätt? Vad upplevs som specifikt för gruppen och vad kan upplevas som utmaningar i arbetet?

Jag som genomför studien är själv internationellt adopterad och legitimerad psykolog. Jag har egen erfarenhet såväl av att arbeta psykoterapeutiskt med adopterade som av att gå i egenerapi som adopterad. Min bakgrund och förförståelse kan både vara en tillgång och en begränsning i sammanhanget, varför jag nu söker en bredd av perspektiv och erfarenheter av samtal med internationellt adopterade. Skulle du tycka att det var intressant att reflektera kring detta så skulle det vara mycket värdefullt för mig om du vill ställa upp för en intervju.

Intervjuerna tar ca 45–60 minuter och görs löpande, främst under mars månad. Intervjuerna genomförs digitalt eller på plats i Stockholmsområdet beroende på vad intervjupersonen föredrar. Du som intervjuperson bör vara legitimerad psykoterapeut och/eller psykolog och ha mött flera adopterade i psykoterapeutiska samtal.

All medverkan är frivillig och du som intervjuas kan när du vill välja att avbryta din medverkan utan konsekvenser. Intervjuerna kommer att spelas in och transkriberas och materialet kommer att förvaras på krypterad hårddisk i kassaskåp. Allt material behandlas konfidentiellt och det som används i uppsatsen kommer att vara avpersonifierat. Om citat används i uppsatsen erbjuds medverkande att godkänna detta före publicering. Inspelat material förstörs när studien är avslutad och examinerad. Ingen ersättning utgår för medverkan.

Välkommen att kontakta mig med frågor och intresseanmälan.

Med vänlig hälsning
Hanna Wallenstein

PS Sprid gärna denna förfrågan vidare till andra du tror kan vara lämpliga och intresserade.

Kontaktuppgifter till författaren och handledaren bifogades.

Mall för mejl till de personer som erbjudit sig att bli intervjuade:

Hej NN,

Varmt tack för att du vill ställa upp!
Det blir en värdefull tillgång för min uppsats.

Information om var/när/hur vi ses.

Nedan har jag bifogat några frågor som du gärna får besvara före intervjun i vändande mejl. De här frågorna syftar till att jag ska vara bättre förberedd inför intervjun och att vi ska kunna använda intervjutiden så effektivt som möjligt. Du svarar såklart bara på det som känns ok för dig att svara på och självklart kommer inga svar som gör dig eller någon annan intervjuperson identifierbar att publiceras i studien.

Med vänlig hälsning,
Hanna Wallenstein

Frågor du gärna får besvara inför intervjun:

1. Vilken är din grundprofession?
2. Under ungefär hur många år har du träffat vuxna internationellt adopterade i psykoteraeutiska samtal?
3. Ungefär hur många vuxna internationellt adopterade har du träffat i psykoteraeutiska samtal?
4. Är du själv adopterad?
5. Är du själv närstående till någon adopterad?
6. Har du gått någon utbildning särskilt fokuserad på frågor som rör adopterade?
7. Något annat som du tycker att jag som intervjuar dig bör känna till före intervjun?

Intervjuguide psykoterapeuter som möter transnationellt adopterade

Inledande information och bakgrund:

- Ok avbryta och dra sig ur utan konsekvenser.
- STARTA INSPELNING (kom ihåg!)
- Jag är intresserad av området men har inte funnit någon litteratur som beskriver arbete i en svensk kontext.
- Söker en bredd av erfarenheter och upplevelser.
- Dubbelkolla: I vilka sammanhang har du mött adopterade?

Huvudfrågor:

- Jag är intresserad av vad du uppfattar som speciellt och specifikt med att arbeta psykoterapeutiskt med adopterade?
- Är terapi hjälpsamt i mötet med transnationellt adopterade?
- Vad är utmanande i mötet med transnationellt adopterade?
- Är det något vi inte pratat om som vi borde ha pratat om eller annat du vill lägga till?

Möjliga uppföljande frågor:

- Upplever du dig själv som terapeut annorlunda med adopterade jämfört med andra klienter/patienter?
- Gör du någonting annorlunda idag, jämfört med när du började arbeta med adopterade?
- Finns det några särskilda psykoterapeutiska metoder eller verktyg som du använder sig av i mötet med transnationellt adopterade?